

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM
FEE CALCULATION SHEET
(FOR USE WITH FORM PTO-876)

SERIAL NO.
08/473,306
APPLICANT(S)

FILING DATE

CLAIMS

AS FILED	AFTER		AFTER			
	1st AMENDMENT		2nd AMENDMENT			
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1	/		/			
2	/		/			
3	/		/			
4	2		/			
5	2		/			
6	2		/			
7	(D)		/			
8	(D)		/			
9			/			
10	/		/			
11	/		/			
12	/		/			
13	(D)		/			
14	(D)		/			
15	(D)		/			
16	(D)		/			
17	(D)		/			
18	(D)		/			
19	/		/			
20	/		/			
21	/		/			
22	/		/			
23	3		/			
24	3		/			
25	2		/			
26	(D)		/			
27	(D)		/			
28	(D)		/			
29	/		/			
30	/		/			
31	/		/			
32	(D)		/			
33	(D)		/			
34	(D)		/			
35	(D)		/			
36	(D)		/			
37	(D)		/			
38	(D)		/			
39	(D)		/			
40	(D)		/			
41	(D)		/			
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
TOTAL IND.			3			
TOTAL DEP.			36			
TOTAL CLAIMS			41			

TOTAL IND.				
TOTAL DEP.				
TOTAL CLAIMS				

BEST AVAILABLE COPY